Deutscher Bundestag **Drucksache 18/7957**

18. Wahlperiode 16.03.2016

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Katrin Kunert, Michael Leutert, Christine Buchholz, Andrej Hunko, Ulla Jelpke, Jan Korte, Stefan Liebich, Niema Movassat, Kersten Steinke, Azize Tank, Alexander Ulrich, Kathrin Vogler, Harald Weinberg, Birgit Wöllert, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Umgang mit Posttraumatischen Belastungsstörungen und Agoraphobien bei Bundeswehrangehörigen als Folge von Auslandseinsätzen

Seit Anfang der 1990er Jahre werden deutsche Soldatinnen und Soldaten vermehrt in Auslandseinsätze geschickt. Der Deutsche Bundestag trägt hierfür eine besondere Mitverantwortung, da die Einsätze in der Regel das Mandat einer Parlamentsmehrheit benötigen. Damit verbunden ist die Fürsorgepflicht, Soldatinnen und Soldaten, die aus den Einsätzen mit einer körperlichen oder seelischen Versehrung zurückkehren, eine fachgerechte medizinische Behandlung und Versorgung zukommen zu lassen.

Die meisten Auslandseinsätze der Bundeswehr verfolgten bzw. verfolgen einen Kampfauftrag in bewaffneten innerstaatlichen Konflikten im Rahmen von friedenserzwingenden UNO-Missionen oder von NATO-Einsätzen. Als Folge der massiven Gewalterfahrungen ist eine starke Zunahme von sogenannten Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) und Agoraphobien (Angstneurosen/Panikattacken) bei den Soldatinnen und Soldaten zu verzeichnen. Zudem ist nach den Ergebnissen einer im Jahr 2012 von der Technischen Universität Dresden erstellten Studie von einer hohen Dunkelziffer unentdeckter Erkrankungsfälle auszugehen. Wegen der befürchteten gesellschaftlichen Stigmatisierung und beruflicher Zukunftsängste verschweigen die Betroffenen oft selbst die langwierige psychische Erkrankung. Lediglich zehn bis 20 Prozent der erkrankten Soldatinnen und Soldaten begeben sich laut der Dunkelzifferstudie innerhalb eines Jahres in ärztliche Behandlung.

Nach Berichten des ARD-Politikmagazins „Kontraste“ vom 3. März 2016 müssen Soldatinnen und Soldaten, die wegen einer einsatzbedingten PTBS oder Agoraphobie dienstunfähig werden, häufig in jahrelangen Verfahren um die Anerkennung ihres Rechts auf Entschädigung und Therapie kämpfen. Demnach sollen zermürbende Wehrdienstbeschädigungsverfahren und negative Gutachten an der Tagesordnung sein, um die Zahl der offiziellen Erkrankungsfälle möglichst zu reduzieren und die hohen Behandlungs- und Entschädigungskosten einzusparen (vgl. www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-03-03-2016/kriegstrauma-nach-kampfeinsatz.html, abgerufen am 7. März 2016).

Gleichzeitig bekräftigte die Bundesministerin der Verteidigung, Dr. Ursula von der Leyen, unlängst ihre Absicht, künftig mehr Personal für die Teilnahme an Auslandseinsätzen der Bundeswehr rekrutieren zu wollen (vgl. www.ksta.de/politik/bundeswehr-von-der-leyen-fordert-mehr-soldaten-23290982, abgerufen am 7. März 2016).

Nach Ansicht der Fragesteller stellt der bisherige Umgang mit an PTBS bzw. an Agoraphobien erkrankten Soldatinnen und Soldaten eine schwerwiegende Verletzung der Fürsorgeverantwortung des Dienstherrn dar. Auch der Wehrbeauftragte des Deutschen Bundestages kommt in seinem aktuellen Jahresbericht 2015 zu dem Schluss, dass „die psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung der Soldatinnen und Soldaten mit psychischen Belastungen und Erkrankungen immer noch nicht ausreichend [ist]“ (Bundestagsdrucksache 18/7250, S. 67).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Soldatinnen und Soldaten wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 aus welchen Auslandseinsätzen der Bundeswehr wegen einer mutmaßlichen oder bereits diagnostizierten PTBS bzw. Agoraphobie zurückgeholt (bitte pro Jahr, Einsatz, Anzahl und Geschlecht aufschlüsseln)?
2. Wie viele sogenannte Recreation-Maßnahmen wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 im Zusammenhang mit welchen Auslandseinsätzen der Bundeswehr durchgeführt (bitte pro Jahr, Einsatz und Anzahl aufschlüsseln)?
3. Wie oft wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 Präventivkuren gegen mögliche psychische Späterkrankungen durch Auslandseinsätze wie PTBS bzw. Agoraphobien genehmigt bzw. abgelehnt bzw. werden noch bearbeitet (bitte pro Jahr, Einsatz und Anzahl aufschlüsseln)?
4. Wie viele Fälle von einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen bei Soldatinnen und Soldaten wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 erst im Nachhinein (Monate bzw. Jahre) nach einem Auslandseinsatz festgestellt, und mit welchen geeigneten Maßnahmen gedenkt die Bundesregierung ggf. die zeitliche Lücke zwischen der Erstmanifestation und Erstdiagnose dieser Erkrankungen zu schließen bzw. zu verkürzen (bitte erläutern)?
5. In wie vielen Fällen haben nach Kenntnis der Bundesregierung im Zeitraum von 2010 bis 2015 Soldatinnen und Soldaten trotz einer bekannten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankung (ggf. auch unter medikamentöser Behandlung) an Auslandseinsätzen der Bundeswehr teilgenommen (bitte pro Jahr, Einsatz, Anzahl und Geschlecht aufschlüsseln)?
6. Wie erfolgte die medizinische Behandlung von einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen in den psychiatrischen Fachabteilungen der Bundeswehrkrankenhäuser?
   a) Wie viele der bekannten an einer einsatzbedingten PTBS bzw. Agoraphobie erkrankten Soldatinnen und Soldaten mussten sich im Zeitraum von 2010 bis 2015 in stationäre Behandlung begeben (bitte pro Jahr und Anzahl auflisten)?
   b) Wie viele stationäre Behandlungsplätze stehen aktuell für einsatzbedingte PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen in den Bundeswehrkrankenhäusern zur Verfügung?
   c) Wie lange müssen an einer einsatzbedingten PTBS bzw. Agoraphobie erkrankte Soldatinnen und Soldaten durchschnittlich auf einen stationären Behandlungsplatz in einem Bundeswehrkrankenhaus warten?
   d) Wie viele der bekannten an einer einsatzbedingten PTBS bzw. Agoraphobie erkrankten Soldatinnen und Soldaten wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 ohne stationäre Aufnahme ambulant in Bundeswehrkrankenhäusern behandelt (bitte pro Jahr und Anzahl auflisten)?
   e) Wie sehen die aktuellen tagesklinischen Behandlungskapazitäten in den Bundeswehrkrankenhäusern aus, wie viel Fachpersonal steht hierfür bislang zur Verfügung, und welcher darüber hinausgehende Personalbedarf ist ggf. vorhanden (bitte erläutern)?

7. Welche zivilen Gesundheitseinrichtungen außerhalb der Bundeswehr sind nach Kenntnis der Bundesregierung aktuell auf die medizinische Behandlung von einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen spezialisiert?
   a) Wie viele der bekannten an einer einsatzbedingten PTBS bzw. Agoraphobie erkrankten Soldatinnen und Soldaten wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 in hierauf spezialisierten zivilen Gesundheitseinrichtungen stationär behandelt (bitte pro Jahr und Anzahl auflisten)?
   b) Wie viele der bekannten an einer einsatzbedingten PTBS bzw. Agoraphobie erkrankten Soldatinnen und Soldaten wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 in hierauf spezialisierten zivilen Gesundheitseinrichtungen ambulant behandelt (bitte pro Jahr und Anzahl auflisten)?
8. Wie viele Anträge auf Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 beim Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr (BAPersBw) im Zusammenhang mit einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen gestellt (bitte pro Jahr und Anzahl auflisten)?
   a) Wie viele der im Zeitraum von 2010 bis 2015 diesbezüglich beim BAPersBw gestellten Anträge auf Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung wurden bislang bewilligt (bitte pro Jahr, in absoluten Zahlen und in Prozent auflisten)?
   b) Wie viele der im Zeitraum von 2010 bis 2015 diesbezüglich beim BAPersBw gestellten Anträge auf Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung wurden bislang mit welcher Begründung abgelehnt (bitte pro Jahr, in absoluten Zahlen und in Prozent auflisten)?
   c) Wie viele der im Zeitraum von 2010 bis 2015 diesbezüglich beim BAPersBw gestellten Anträge auf Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung befinden sich derzeit noch in Bearbeitung (bitte pro Monat bzw. Jahr, in absoluten Zahlen und in Prozent auflisten)?
   d) Wie lang ist die durchschnittliche Bearbeitungsdauer bei Wehrdienstbeschädigungsverfahren im Zusammenhang mit einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen vom Antragseingang bis zum Antragsbescheid?
   e) Welche Entschädigungs- und Versorgungsleistungen werden im Fall der Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung durch einsatzbedingte PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen regelweise gewährt (bitte erläutern)?
   f) Welche finanziellen Kosten sind der Bundeswehr im Zusammenhang mit positiv entschiedenen Wehrdienstbeschädigungsverfahren wegen einsatzbedingter PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen im Zeitraum von 2010 bis 2015 bislang entstanden (bitte pro Jahr und Betrag auflisten)?
   g) Wie viele Soldatinnen und Soldaten, die im Zeitraum von 2010 bis 2015 beim BAPersBw einen Antrag auf Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung im Zusammenhang mit einer einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankung gestellt haben, sind nach Kenntnis der Bundesregierung zwischenzeitlich verstorben, und wie viele Fälle von Suiziden sind nach Kenntnis der Bundesregierung darunter (bitte pro Jahr, Anzahl der Todesfälle insgesamt sowie Anzahl der Suizide aufschlüsseln)?

h) Treffen die Angaben des Berichts des ARD-Politikmagazins „Kontraste“ vom 3. März 2016 zu, wonach kurzfristig eine interne Arbeitsgruppe eingesetzt worden sein soll, um eine mögliche Beschleunigung der Wehrdienstbeschädigungsverfahren zu prüfen, und falls ja, wem ist diese Arbeitsgruppe unterstellt, wie lautet der genaue Arbeitsauftrag, und aus welchen Gründen wurde die Arbeitsgruppe nicht bereits zu einem früheren Zeitpunkt eingerichtet (vgl. www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-03-03-2016/kriegstrauma-nach-kampfeinsatz.html, abgerufen am 7. März 2016)?

i) Aus welchen Gründen wurde laut dem Bericht des ARD-Politikmagazins „Kontraste“ vom 3. März 2016 in dem exemplarisch dargestellten Fall eines betroffenen Soldaten trotz einer durchgeführten ärztlichen Auslandsverwendungsfähigkeitsuntersuchung vor einem Auslandseinsatz und einer durch Fachmedizinerinnen und Fachmediziner eines Bundeswehrkrankenhauses nach Rückkehr aus dem Auslandseinsatz diagnostizierten PTBS-Erkrankung ein Wehrdienstbeschädigungsverfahren negativ beurteilt, und wie viele weitere Fälle hat es diesbezüglich im Zeitraum von 2010 bis 2015 gegeben (vgl. www.rbb-online.de/kontraste/archiv/kontraste-03-03-2016/kriegstrauma-nach-kampfeinsatz.html, abgerufen am 7. März 2016; bitte erläutern sowie pro Jahr und Anzahl auflisten)?

9. Wie ist der aktuelle Stand bei dem Prüfauftrag bzw. dem Betreuungskonzept, mit welchen Maßnahmen die Bundeswehr künftig auch die unter Einsatzfolgen leidenden ehemaligen Bundeswehrangehörigen zu unterstützen gedenkt (vgl. die Antwort der Bundesregierung auf die Schriftliche Frage 82 der Abgeordneten Katrin Kunert der Fraktion DIE LINKE. auf Bundestagsdrucksache 18/7473), und um welche konkreten inhaltlichen Fragen geht es dabei?

10. Welche Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus der Empfehlung des Wehrbeauftragten des Deutschen Bundestages, wonach aufgrund der Fürsorgeverantwortung des Dienstherrn für die Soldatenfamilien geprüft werden soll, in welchem Umfang auch die Behandlungskosten von selbst psychisch erkrankten Familienangehörigen (hervorgerufen durch die PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankung einer Soldatin oder eines Soldaten innerhalb der Familie) von der truppenärztlichen Versorgung unentgeltlich übernommen werden könnten (vgl. Bundestagsdrucksache 18/7250, S. 68 f.)?

11. Über welche fachlichen Qualifikationen müssen externe Gutachterinnen und Gutachter verfügen, die im Auftrag des BAPersBw medizinische Überprüfungen von mutmaßlichen einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen bei Soldatinnen und Soldaten durchführen, und welche Möglichkeiten der fachmedizinischen Begutachtung durch hierfür spezialisiertes Personal sind innerhalb der Bundeswehr selbst vorhanden (bitte erläutern)?

12. Womit begründet die Bundesregierung den Einsatz von externen Gutachterinnen und Gutachtern, die im Auftrag des BAPersBw medizinische Überprüfungen von mutmaßlichen einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankungen bei Soldatinnen und Soldaten durchführen, vor dem Hintergrund, dass unter Punkt 2.c der Durchführungsbestimmung zur Einsatzunfallverordnung (Bonn, 20. Mai 2013) ausdrücklich festgestellt wird, dass nur die Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie der Bundeswehr die notwendige wehrmedizinische Fachkompetenz besitzen, weil andere Fachärztinnen und Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie mangels praktischer Erfahrungen mit den belastenden Folgen von militärischen Kampfeinsätzen nicht hinreichend vertraut sind (vgl. www.personal.bundeswehr.de/portal/a/pers, abgerufen am 10. März 2016; bitte erläutern)?

13. Wie viele Anträge von aktiven und ehemaligen Soldatinnen und Soldaten wurden im Zeitraum von 2010 bis 2015 im Zusammenhang mit einer einsatzbedingten PTBS- bzw. Agoraphobie-Erkrankung bei der Deutschen Härtefallstiftung bzw. der vormaligen Treuhänderischen Stiftung zur Unterstützung besonderer Härtefälle in der Bundeswehr und der ehemaligen NVA gestellt, und wie viele der Anträge wurden bewilligt, abgelehnt oder befinden sich derzeit noch in Bearbeitung (bitte pro Jahr und Antragsstand auflisten)?

Berlin, den 16. März 2016

Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion

Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333